



Optie Optitravel Reisverzekering

**Algemene voorwaarden
"Tijdelijk Contract" &
"Tijdelijk Contract Snow"**

geldig vanaf 01.04.2012

HOOFDSTUK 1. ALGEMENE VOORWAARDEN : ANNULATIE	4-8
1.1. Voorwerp van de overeenkomst	4
1.2. Keuze van domicilie	4
1.3. Reisorganisator	4
1.4. Verhuringsorganisme	5
1.5. Verplichtingen van de verzekerde	5-6
1.6. Uitsluitingen	6-7
1.7. Verzwaring van het risico	7
1.8. Afsluiten van verschillende verzekeringen bij een verzekeraar	7
1.9. Voorafgaande afgesloten verzekeringen	7
1.10. Ziekte of lichamelijke ongeval	8
1.11. Verjaring	8
HOOFDSTUK 2. BIJZONDERE VOORWAARDEN : ANNULATIE	8-18
2.1. Bepalingen	8
2.1.1. Duur van de overeenkomst	8
2.1.2. Territoriale uitgestrektheid	8
2.2. Verzekeringen	9
2.2.1. Reisongeval	9
2.2.2. Definitie van ongeval	9
2.2.3. Geldigheid van de waarborg	9
2.2.4. Verzekerde waarborgen	9-10
2.2.5. Verplichtingen bij een schadegeval	11
2.3. Reisgoed tot 1.250 EUR a.t.i. per persoon (max. 2.500 EUR a.t.i. per gezin) (eerste risico)	11
2.3.1. Bepalingen	11
2.3.2. Verzekerde schade	11
2.3.3. Niet-verzekerde schade	11-13
2.3.4. Hoe worden waardevolle voorwerpen verzekerd en wat is uitgesloten?	13
2.3.5. Inlichtingen bij schadegeval	14
2.3.6. Bepaling van de schade	14-15
2.3.7. Nieuwe documenten ingeval van verlies, diefstal of brand	15
2.4. Verzekering van het bederf van het reisgenot	15
2.4.1. Dekking	15
2.4.2. Waarborgen en kapitalen	15-16
2.5. Annulatiekosten (max. 1.250 EUR a.t.i. per persoon of maximum 3100 EUR a.t.i. per gezin)	16
2.5.1. Aanvang en einde van de polis	16
2.5.2. Beperkingen	16
2.5.3. Waarborgen	16-17
2.5.4. Vaststelling van de vergoeding	18

HOOFDSTUK 3. SNOW	18-19
3.1. Ski-garantie (bij ongeval of ziekte) De ski-garantie is enkel geldig voor de onderschrijvers van een "Tijdelijk contract Snow"	18
3.2. Terugbetaling Ski-pas en skilessen	18
3.3. Breken van ski's	18-19
3.4. Diefstal van ski's (skilatten, skistokken)	19
HOOFDSTUK 4. JURIDISCH KADER	19-22
4.1. Subrogatie	19
4.2. Schulderkenning bij voorschotten	19
4.3. Verjaring	20
4.4. Rechtsmacht	20
4.5. Contractwet	20
4.6. Klachten	20
4.7. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer	20-21
4.8. Fraude	22

HOOFDSTUK 5. PRAKTISCHE INFORMATIE	22-23
5.1. Aangifte annulatie	22
5.2. Aangifte reisgoed	22-23
5.3. Aangifte reisongevallen	23
5.4. Andere schadegevallen	23
5.5. Contactnummers	23

Hoofdstuk 1. **ALGEMENE VOORWAARDEN : ANNULATIE**

Verzekeraar

EUROP ASSISTANCE (Belgium) N.V. erkend onder codenummer 1401 om de takken 01, 09, 13, 15, 16 en 18 uit te oefenen (K.B. van 02.12.96, B.S. van 21.12.96), met hoofdzetel in de Triomflaan 172 te 1160 Brussel - BTW BE 0457.247.904 RPR Brussel, die alle risico's waarborgt voor de polis;

De verzekeraar zal ook vernoemd worden in onderhavig contract door de term "wij".

Verzekeringnemer

de onderschrijver van de overeenkomst.

Verzekerde

de verzekeringnemer en de personen aangeduid in de polis, gedomicieerd in België of aangrenzende landen: Duitsland, Nederland, Frankrijk, Luxemburg.

De verzekerde zal ook vernoemd worden in onderhavig contract door de term "u".

1.1 **Voorwerp van de overeenkomst**

De overeenkomst heeft tot doel de verzekerde te waarborgen tegen schadelijke gevolgen, die voortvloeien uit de risico's bepaald in de polis binnen de perken van de waarborgen en kapitalen voorzien in de algemene en bijzondere voorwaarden.

1.2 **Keuze van domicilie**

De woonplaats van de contractanten wordt gekozen :

- voor de VERZEKERAAR : haar maatschappelijke zetel te 1160 Brussel;
- voor de VERZEKERINGSNEMER : op het aan de verzekeraar opgegeven adres.

Iedere mededeling aan de verzekeraar dient, om geldig te zijn, gericht te worden aan haar maatschappelijke zetel.

1.3 **Reisorganisator**

Wordt beschouwd als reisorganisator : elke persoon die als verkoper - in de betekenis van de wet van 6 april 2010 betreffende de handelspraktijken en de bescherming van de consument rechtstreeks of door bemiddeling van een reisbemiddelaar, een reisarrangement verkoopt of te koop aanbiedt.

1.4 **Verhuringsorganisme**

Wordt beschouwd als verhuringsorganisme: elke persoon die als verkoper in de betekenis van de wet van 6 april 2010 betreffende de handelspraktijken en de bescherming van de consument vakantiewoningen verhuurt of te huur aanbiedt.

1.5 **Verplichtingen van de verzekerde**

Indien de verzekerde één van de hieronder vermelde verplichtingen niet nakomt en er daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van de prestaties tot beloop van hun geleden nadeel. Weigering tot prestatie door de verzekeraar kan enkel als de verzekerde met bedrieglijk opzet zijn/haar verplichtingen niet is nagekomen. Naast de verplichtingen vermeld in de bijzondere voorwaarden van het betreffende risico, dient de verzekerde tevens de hiernavolgende verplichtingen na te leven:
In geval van schade dient de verzekeringnemer of de verzekerde :

- 1° de verzekeraar binnen de 5 dagen schriftelijk te verwittigen en in kennis te stellen van de bijzonderheden over oorzaken, omstandigheden en gevolgen van het schadegeval. Bij het niet naleven van deze termijn, zal de verzekeraar dit niet kunnen invoeren indien de mededeling gebeurde in de kortst mogelijke redelijke termijn;
- 2° alle redelijke maatregelen te nemen om de gevolgen van het schadegeval te voorkomen en te beperken. De kosten, voortvloeiend uit de dringende en redelijke maatregelen die de verzekerde uit eigen beweging heeft genomen om bij nakend gevaar een schadegeval te voorkomen, of zodra het schadegeval ontstaat, om de gevolgen ervan te voorkomen of te beperken, worden, mits zij met de zorg van een goed huisvader zijn gemaakt, door de verzekeraar gedragen, ook wanneer de aangewende pogingen vruchteloos zijn geweest. Zij komen ten laste van de verzekeraar, zelfs boven de verzekerde som;
- 3° bij annulatie de aangifte ervan over te maken vóór de afreisdatum en alle noodzakelijke en nuttige maatregelen te treffen om de annulatiekosten tot een minimum te beperken;
- 4° de reisorganisator of het verhuringsorganisme te verwittigen van zodra hij/zij kennis heeft van een voorval dat zijn/haar vertrek zou kunnen verhinderen, zodat de gevolgen van de annulatie beperkt zouden blijven;
- 5° bij een ongeval of ziekte zich te onderwerpen aan een eventuele medische controle, opgelegd door de verzekeraar, en zal hij/zij het nodige doen opdat iedere andere persoon, waarvan de medische toestand een aanvraag tot schadevergoeding zou kunnen rechtvaardigen, zich zou onderwerpen aan een dergelijke controle;

- 6° de verzekeraar alle nuttige inlichtingen en/of documenten te bezorgen en op de vragen te antwoorden die hem/haar worden gesteld teneinde de omstandigheden en de omvang van de schade te kunnen vaststellen. Bij overlijden van de verzekerde moet hiervan zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk aangifte worden gedaan. Bij overlijden van de verzekerde moet hiervan zo spoedig mogelijk aangifte worden gedaan aan de verzekeraar.

IN ALLE GEVALLEN is de verzekerde verplicht om de verzekeraar alle nuttige inlichtingen te verstrekken om zo snel mogelijk de schade te kunnen vaststellen, om de oorzaak en de gevolgen ervan te kennen en om alle nuttige maatregelen te kunnen treffen.

1.6 Uitsluitingen

De uitsluitingen zijn van toepassing zowel voor de verzekerde als voor de personen van wie de gezondheidstoestand aan de oorsprong ligt van de vraag om bijstand.

Zijn steeds uitgesloten: schade, ziekte, ongeval of overlijden ten gevolge van:

- 1° opzet van de verzekerde of de begunstigde en hun medereizigers en hun gevolgen;
- 2° een toestand van alcoholintoxicatie (hoger dan 0,5 gram per liter) of onder invloed van drugs of verdovende middelen of medicijnen die niet voorgeschreven zijn door een erkend geneesheer;
- 3° een ongeval veroorzaakt door het feit dat de bestuurder in staat van dronkenschap verkeerde of onder invloed van drugs of verdovende middelen was en waarbij de persoon, die de reden is van de aanvraag tot tussenkomst van de verzekeraar, inzittende of duo-zitter was;
- 4° een aardbeving, een vulkanische uitbarsting, een vloedgolf, een overstroming of andere natuurramp;
- 5° de deelneming aan wedstrijden, weddenschappen en daarbij horende trainingen; evenals ongevallen uit motorsport (auto, moto of motorvoertuig), vliegsport, alpinisme (behalve in geval een professionele en ervaren berggids hen begeleid), sneeuwspporten (in competitieverband), gevechtssporten, speleologie, jacht, deltaplaning, bobsleeën, skeleton, skiën buiten de piste, bunjeespringen, zeilvliegen;
- 6° terroristische aanslagen, oorlogen, opstanden, oproer, stakingen;
- 7° thermische, mechanische, radio-actieve en andere uitwerkingen die het resultaat zijn van enige wijziging in de atoomdeeltjes of stralingen der radio-isotopen;

- 8° elke reden die aanleiding geeft tot annulatie en die gekend was op het ogenblik dat het verzekerd contract werd uitgeschreven;
- 9° de verzekerde gebeurtenissen in de van de waarborg uitgesloten landen of deze die buiten de geldigheidsduur van het contract vallen;
- 10° en elke gebeurtenis die niet uitdrukkelijk en formeel vermeld is in onderhavige overeenkomst.

1.7 Verzwaring van het risico

De verzekerde is verplicht, zowel bij het sluiten als tijdens de loop van de polis, alle hem/haar bekende, nieuwe of gewijzigde omstandigheden mede te delen die hij/zij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die invloed kunnen hebben op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Als de verzekeraar het bewijs aanbrengt dat zij het verzwaarde risico in geen enkel geval zouden verzekerd hebben, dan is hun prestatie bij schadegeval beperkt tot de terugbetaling van alle betaalde premies.

1.8 Afsluiten van verschillende verzekeringen bij de verzekeraar

Wanneer de verzekerde verschillende polissen die dezelfde risico's dekken, onderschrijft, dan gelden de voorwaarden van de polis met de hoogste waarborgen.

Bij annulatie kan de waarborg NOOIT hoger zijn dan het verzekerd kapitaal (maximum 1.250 EUR a.t.i. per persoon of 3.100 EUR a.t.i. per gezin), ongeacht het aantal contracten dat door de verzekerde bij de verzekeraar werd afgesloten voor dat risico.

1.9 Voorafgaande afgesloten verzekeringen

Wanneer éénzelfde belang is verzekerd bij verschillende verzekeraars voor hetzelfde risico kan de verzekerde, in geval van schade, van elke verzekeraar schadevergoeding vorderen binnen de grenzen van ieders verplichtingen en tot beloop van de vergoeding waarop hij/zij recht heeft. De verzekeraar zal zich niet kunnen beroepen op het bestaan van andere overeenkomsten die hetzelfde risico dekken om haar waarborg te weigeren, behalve in geval van fraude.

De schaderegeling zal gebeuren volgens artikel 45 paragraaf 2 van de Wet van 25 juni 1992 op de Landverzekeringsovereenkomst (BS van 20/08/92). Indien éénzelfde belang bij verschillende verzekeraars verzekerd is tegen hetzelfde risico, dient de verzekerde de verzekeraar hiervan op de hoogte te brengen en de identiteit van deze verzekeraar(s) en polisnummer(s) mede te delen.

1.10 **Ziekte of lichamelijk ongeval**

1° Onder ziekte of lichamelijk ongeval wordt verstaan :

Ziekte

elke aantasting van de gezondheid die zich op plotse en onverwachte wijze voordoet en die onweerlegbaar vastgelegd wordt door een erkend geneesheer en welke (verdere) uitvoering van het afgesloten reiscontract onmogelijk maakt.

Lichamelijk ongeval

elk schadeverwekkend feit met een plotse, uitwendige oorzaak buiten de wil van de verzekerde welke (verdere) uitvoering van het afgesloten reiscontract onmogelijk maakt.

2° Op aanvraag van de verzekeraar, moet de verzekerde een attest van de dokter voorleggen waarop zijn diagnose met de daarbij vastgestelde letsels of storingen, evenals zijn visie over de oorsprong en de gevolgen ervan vermeld zijn.

1.11 **Verjaring**

Iedere vordering die voortvloeit uit de overeenkomst verjaart na 3 jaar, te rekenen vanaf de datum van de gebeurtenis die deze vordering doet ontstaan.

Hoofdstuk 2. **BIJZONDERE VOORWAARDEN: ANNULATIE**

2.1 **Bepalingen**

2.1.1 **Duur van de overeenkomst**

De overeenkomst is gesloten voor de duur voorzien in de polis en gaat in op de datum daarin vermeld, mits voorafgaandelijke betaling van de premie.

2.1.2 **Territoriale uitgestrektheid**

De overeenkomst is geldig over heel de wereld (met uitzondering van Albanië).

2.2 **Verzekeringen**

2.2.1 **Reisongeval**

Kapitaal uitgekeerd bij overlijden: 12.500 EUR a.t.i.

Kapitaal uitgekeerd bij blijvende invaliditeit : 12.500 EUR a.t.i.

2.2.2 **Definitie van ongeval**

In afwijking op artikel 1.10 van de algemene polisvoorwaarden, wordt in deze waarborg onder LICHAMELIJK ONGEVAL verstaan : "elke plotse en abnormale gebeurtenis die rechtstreeks letsels toebrengt aan het menselijke organisme door de toevallige inwerking van een externe oorzaak buiten de wil van de verzekerde of begunstigde en duidelijk vastgesteld door een erkend geneesheer".

Indien de gevolgen van een ongeval verergerd worden door gebeurtenissen of ziekten, die daarvan onafhankelijk van zijn, betaalt de verzekeraar de vergoeding voortspruitend uit het ongeval zelf, maar niet die voortkomend uit de bijkomende gebeurtenissen of ziekten.

2.2.3 **Definitie van ongeval**

De verzekeraar dekt elk ongeval gebeurd tijdens de ondernomen reis, te land, ter zee, met de trein of met het vliegtuig :

Land

zonder afwijking van de kortst mogelijke reisroute om de bestemming te bereiken;

Andere

passagier zijn van een vervoermiddel werkend volgens een vooraf opgesteld uurrooster.

2.2.4 **Verzekerde waarborgen**

De kapitalen voorzien voor overlijden en blijvende invaliditeit kunnen niet worden gecumuleerd. Een ongeval kan dus slechts aanleiding geven tot één soort vergoeding, dwz. als eerst een vergoeding voor blijvende invaliditeit werd gegeven voor een bedrag van maximaal 12.500 EUR a.t.i. kan geen overlijdensvergoeding meer worden uitbetaald.

1. **Overlijden**

Wanneer bij de verzekering geen begunstigde is aangewezen of wanneer de aanwijzing van de begunstigde geen gevolgen kan hebben of herroepen is, is de verzekeringsprestatie verschuldigd aan de verzekeringsnemer of aan zijn/haar nalatenschap. De verzekeraar is evenwel van iedere verbintenis bevrijd door de uitkering die hij te goeder

trouw aan de begunstigde heeft gedaan voordat hij enig geschrift heeft ontvangen, waarbij de aanwijzing wordt gewijzigd.

Verdwijning van de verzekerde kan niet aanzien worden als overlijden. Bij overlijden van een kind van minder dan 15 jaar wordt de dekking omgezet in "begrafeniskosten" met een maximum van 1.250 EUR a.t.i., terwijl voor een kind van minder dan de 5 jaar, dit maximum op 800 EUR a.t.i. gebracht wordt.

2. Blijvende invaliditeit

Indien onmiddellijk na of uiterlijk drie jaar na het ongeval, en ten gevolge ervan, een blijvende invaliditeit wordt vastgesteld, keert de verzekeraar aan de verzekerde het verzekerde kapitaal uit bij volledige invaliditeit, of het procentueel deel ervan dat overeenkomt met de percentages van het Officieel Barema voor de Verzekering tegen Invaliditeit. Voor in het officiële barema niet voorziene gevallen wordt naar verhouding en analogie gerekend. Indien éénzelfde ongeval een meervoudige blijvende invaliditeit tot gevolg heeft, zal de door de verzekeraar uitgekeerde som maximaal gelijk zijn aan de som voorzien voor totale invaliditeit.

De graad van de invaliditeit wordt slechts vastgesteld als de toestand van de verzekerde gestabiliseerd is, maar dit ten laatste drie jaar na het ongeval.

Psychische en aandoeningen van het zenuwstelsel vallen slechts binnen de dekking als deze te wijten zijn aan een door het ongeval toegebracht letsel. Kwetsuren aan reeds verminkte ledematen of organen worden slechts verzekerd voor bijkomende schade.

2.2.5 Verplichtingen bij een schadegeval

Bij overlijden dienen wij onmiddellijk op de hoogte gebracht te worden per fax of per telegram om ons, indien nodig, toe te laten voor de begrafenis of de crematie een lijkshouwing uit te voeren door een door ons aangestelde geneesheer.

Indien de verzekeraar het nodig acht, dient U zich te onderwerpen aan een medisch onderzoek door een door ons aangestelde geneesheer.

Indien de verzekerde één van de bovenvermelde verplichtingen niet nakomt en daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van haar prestatie tot beloop van haar geleden nadeel. Weigering tot prestatie door de verzekeraar kan enkel als deverzekerde met bedrieglijk opzet zijn verplichtingen niet is nagekomen.

2.3 Reisgoed tot 1.250 eur a.t.i per persoon (max. 2.500 eur a.t.i. per gezin (eerste risico))

2.3.1 Bepalingen

Onder reisgoed verstaat men alle voorwerpen die door de verzekerde voor zijn/haar persoonlijk gebruik zijn meegenomen vanuit zijn/haar woonplaats.

2.3.2 Verzekerde schade

- 1° De verzekeraar verbindt zich tot het vergoeden van schade aan het reisgoed ingevolge diefstal, of beschadiging veroorzaakt door derden en/of door ongeval. De terugbetaling van de verzekeraar zal nochtans beperkt blijven tot een maximum van 225 EUR a.t.i. per voorwerp of aantal voorwerpen die deel uitmaken van eenzelfde geheel.
- 2° De tussenkomst is beperkt tot een maximum van 1.250 EUR a.t.i./persoon, zonder dat dit bedrag hoger kan liggen dan 1.250 EUR a.t.i. /reiskoffer. Er zal nooit meer dan 1 reiskoffer per persoon verzekerd zijn en tot een maximaal bedrag van 1.250 EUR a.t.i.
- 3° Bij laattijdige aankomst (12 uur na aankomst ter bestemming) reisgoed betaalt de verzekeraar de daardoor veroorzaakte kosten, waarvoor bewijzen dienen voorgelegd, tot beloop van 380 EUR a.t.i. zodat de verzekerde het strikt noodzakelijke kan kopen, uitgezonderd sportartikelen.
- 4° Voor schoonheidsartikelen is de vergoeding beperkt tot 10 % van de verzekerde som.

2.3.3 Niet-verzekerde schade

- 1° munten, bankbiljetten, reisbiljetten, titels, waarden, documenten, postzegels, verzamelingen, kredietkaarten, sleutels, medicamenten en visum;
- 2° de kosten voor het vervangen van sloten;
- 3° GSM, hard- en software, computertoebehoren, video- en computerspelen;
- 4° het waardeverlies door abnormaal gebruik of slijtage van de voorwerpen;

- 5° diefstal van voorwerpen die zich bevinden in een cabriolet, jeep of minibus;
- 6° wanneer de voorwerpen zich in de door U gebruikte of toebehorende wagen bevinden :
 - die niet werd afgesloten;
 - waarvan de ruiten of het dak niet volledig dicht waren;
 - waarbij het reisgoed niet volledig uit het zicht was in de afgesloten kofferruimte;
 - waarbij de diefstal niet gebeurde door een vastgestelde inbraak tussen 7 en 20 uur. Tussen 20 en 7 uur is de verzekerde verplicht al het reisgoed uit de wagen te halen, waar deze ook geparkeerd is;
- 7° contactlenzen, prothesen, zonnebrillen en apparatuur allerhande;
- 8° fietsen, motorfietsen, aanhangwagens en karavans, zeilplanken, materiaal voor diepzeeduiken, boten en andere transportmiddelen alsmede hun toebehoren;
- 9° kampeertenten, auto-onderdelen en -toebehoren, de inboedel, onderdelen en toebehoren van karavans, boten en motorhomes;
- 10° al de voorwerpen achtergelaten in een huurwagen, een autocar, een taxi, een boot, een kampeertent, een karavan, een motorhome of een aanhangwagen, waar ze ook geparkeerd is;
- 11° kinderwagens en rolstoelen;
- 12° elke diefstal, beschadiging of verlies:
 - opzettelijk door U veroorzaakt;
 - voortvloeiende uit een beslissing van de overheid, burgeroorlog of oorlog, oproer, volksoptstanden, terroristische aanslagen, stakingen of de gevolgen van radio-actieve stralingen;
- 13° krassen en schrammen toegebracht aan reiskoffers, reiszakken en verpakkingen;
- 14° muziekinstrumenten, kunstvoorwerpen, antiquiteiten, handelswaar;
- 15° de reistassen van fietsen of motorfietsen en hun inhoud, voor zover deze tassen achtergelaten werden op de fiets of moto;
- 16° elke diefstal, gedeeltelijke of totale beschadiging, of elk verlies van voorwerpen vervoerd door een transportonderneming, indien U binnen de 24 uur na ontvangst van het reisgoed niet controleert of dit nog in goede staat is of er niets ontbreekt en als U geen klacht neerlegt (ook binnen de 24 uur) tegen de transportonderneming;
- 17° de schade voortvloeiend uit het verlies, het vergeten of het zoekraken van de voorwerpen;
- 18° de beschadiging van breekbaar materiaal zoals aardewerk en voorwerpen in glas, porselein en marmer;

- 19° de schade voortvloeiend uit gebreken van het verzekerd materiaal, door de normale waardevermindering of het weglopen van vloeistoffen, vette materialen, kleurstoffen of bijtende produkten die bij het reisgoed horen;
- 20° de verzekerde voorwerpen die zich in een hotelkamer of vakantie-woning bevinden zijn enkel gedekt tegen gehele of gedeeltelijke beschadiging ten gevolge van diefstal met vastgestelde inbraak;
- 21° de verzekerde voorwerpen die zich onder toezicht bevinden of worden gedragen zijn enkel gedekt tegen diefstal gepleegd met fysiek geweld op de persoon;
- 22° de verzekerde voorwerpen achtergelaten zonder bewaking op een openbare plaats;
- 23° de voorwerpen gekocht tijdens de reis.

2.3.4 **Hoe worden waardevolle voorwerpen verzekerd en wat is uitgesloten?**

HOE VERZEKERD

Voor de voorwerpen hieronder vermeld wordt de schadeloosstelling beperkt tot 30 % van het verzekerd bedrag. Elk van deze voorwerpen kan slechts toebehoren aan één en dezelfde persoon.

- 1° Juwelen, parels, edelstenen, uurwerken, bewerkte edelmetalen zijn slechts verzekerd tegen diefstal indien zij gedragen worden of in bewaring gegeven zijn in de safe van het hotel.
- 2° Verrekijkers, fototoestellen, cinematografisch materiaal en al de toestellen voor het opnemen of weergeven van klank en beeld alsmede hun bijhorigheden;
- 3° bontmantels en jachtgeweren zijn slechts verzekerd tegen diefstal indien zij gedragen of gebruikt worden of in bewaring gegeven zijn in de safe van het hotel.

Onder dragen wordt verstaan het dragen van de juwelen op de plaats van hun bestemming (bv. oorbellen aan de oren; sierspeld op het kleidingstuk; ringen aan de vingers; armbanden, gourmettekettingen en uurwerken aan de arm; halssnoer rond de hals; dasspeld op de das).

UITGESLOTEN WAARBORGEN

Zie uitsluitingen gemeld in artikel 2.3.3. "Niet-verzekerde schade" maar ook diefstal, beschadiging of verlies van waardevolle voorwerpen (zoals bepaald door artikel 2.3.4.1° en 2.3.4.2° hierboven vermeld):

- vervoerd door een luchtvaartmaatschappij of door elke andere onderneming van openbaar vervoer;
- achtergelaten in een privé-voertuig of elk ander vervoermiddel, tent of karavan.

2.3.5 Inlichtingen bij schadegeval

Bij schade moet de verzekerde binnen de 5 dagen:

- 1° schade laten vaststellen door de bevoegde overheden of instellingen (personeel van de vervoerondernemingen, directie van het hotel, boordcommissaris, politie, enz...);
- 2° ingeval van diefstal klacht neerleggen bij de lokale politie of rijkswacht en hiervan bewijs leveren aan de verzekeraar;
- 3° het beschadigde voorwerp op aanvraag overmaken. Elk onherstelbaar voorwerp wordt door ons vernietigd nadat de verzekerde onze tussenkomst voor dit voorwerp aanvaard heeft.

Als de verzekerde zijn/haar gestolen of verdwenen goed(eren) heeft teruggekregen, nadat hij/zij vanwege de verzekeraar een vergoeding heeft gekregen, is de verzekerde verplicht de betaalde vergoeding terug te betalen, mits eventuele beschadigingen te verrekenen.

Indien de verzekerde één van de bovenvermelde verplichtingen niet nakomt en daardoor een nadeel ontstaat voor de verzekeraar, kan deze laatste aanspraak maken op een vermindering van zijn prestaties tot het bedrag van haar geleden nadeel. Weigering tot prestatie door de verzekeraar kan enkel als de verzekerde met bedrieglijk opzet zijn/haar verplichtingen niet is nagekomen.

2.3.6 Bepaling van de schade

- 1° Zij wordt berekend op basis van de prijs betaald bij de aankoop van de verzekerde voorwerpen, deze prijzen moeten worden bewezen. De verzekerde zal alle mogelijke bewijsstukken doorgeven ten einde zijn/haar aanvraag te rechtvaardigen, namelijk wat betreft het bestaan en de waarde van de voorwerpen evenals wat betreft de belangrijkheid en de omvang van de geleden schade (bv. facturen, aankoopnota's, garantiebewijzen,...).
- 2° Bij gedeeltelijke beschadiging worden alleen de kosten voor de herstelling van het voorwerp vergoed.
- 3° De schadeloosstelling kan niet hoger liggen dan de geleden schade, er wordt geen rekening gehouden met onrechtstreeks geleden schade.
- 4° Sportmateriaal en -uitrusting (behalve gehuurd materiaal of uitrusting), enkel gedekt bij breuk of diefstal, worden verzekerd voor maximaal 30 % van het verzekerd bedrag. Eigen ski's worden enkel verzekerd bij breuk, niet bij diefstal.
- 5° Schade te wijten aan het breken van voorwerpen die niet veroorzaakt is door een ongeval van het transportmiddel, noch te wijten aan overmacht, diefstal of inbraak : in dit geval is de waarborg beperkt tot 10 % van het verzekerd bedrag.

Er zal rekening gehouden worden met de economische waarde op het ogenblik van het schadegeval.

2.3.7 Nieuwe documenten ingeval van verlies, diefstal of brand

Bij verlies, diefstal of brand tijdens de reis staat de verzekeraar in voor de kosten die zijn aangegaan voor de vervanging van volgende documenten: nieuwe identiteitskaart, nieuw rijbewijs en internationaal paspoort. De verzekerde dient deze kosten te bewijzen door middel van facturen of andere documenten van de officiële instanties die de documenten verstrekken met vermelding van het bedrag en de benoeming van het vervangende document.

2.4 Verzekering van het bederf van het reisgenot

2.4.1 Dekking

Bij onderschrijving van de polis wordt de verzekerde gedekt per dag vertraging of genotsverlies ten gevolge van een gedekte gebeurtenis.

2.4.2 Waarborg en kapitalen

1° Vertraging

Een vergoeding van 25 EUR a.t.i./dag/persoon wordt betaald voor maximum 3 dagen enkel bij afreis ten gevolge van :

- staking van de diensten die noodzakelijk zijn voor het goede verloop van de reis;
- weersomstandigheden die de transportmaatschappij beletten de verzekerde ter bestemming te brengen.

De vergoeding van 25 EUR a.t.i. per persoon wordt slechts na een wachttijd van 6 uur uitbetaald. Per bijkomende 4 uur wordt er een supplement van 25 EUR a.t.i. per persoon betaald (tot een maximum van 150 EUR a.t.i. per persoon). Er wordt geen vergoeding uitgekeerd indien één van de verzekerden deelneemt aan de staking.

2° Niet-verbleven vakantiedagen

Het niet te recupereren gedeelte van de betaalde reissom wordt uitbetaald naar rato van de ongenoten vakantiedagen, met een maximum van 1.250 EUR a.t.i. - max 3100 EUR a.t.i./gezin). Dit bij repatriëring door de verzekeraar.

Er zal rekening gehouden worden met de reisfactuur om de vergoeding te bepalen, en met een eventuele tussenkomst van de touroperator. In geval het reiscontract enkel transport betreft, wordt het niet te recupereren gedeelte van de betaalde transportkosten vergoed, in zoverre deze niet terugbetaald werden door een andere "bijstandswaarborg". De vergoeding wordt bepaald a.d.h.v. de reisfactuur.

- 3° **Dagvergoeding bij hospitalisatie ter plaatse.**
Er wordt een vergoeding uitbetaald indien een verzekerde tijdens de duurtijd van de reis gehospitaliseerd werd. Deze vergoeding bedraagt 50 EUR a.t.i. per dag.
Dit bedrag wordt uitgekeerd per gehospitaliseerde verzekerde.

2.5 **Annulatiekosten (MAX. 1.250 EUR A.T.I. P.P. OF MAXIMUM 3100 EUR A.T.I. PER GEZIN)**

De proportionele regel zal toegepast worden indien het verzekerd kapitaal niet overeenstemt met de totale prijs van het reiscontract!

2.5.1 **Aanvang en einde van de polis**

- De polis vangt aan op de datum van onderschrijving van het verzekeringscontract vermeld in de polis en na betaling van de premie.
- Voor reizen, cruises of vliegtuigbiljetten eindigt de polis bij het vertrek van de reis, voor de verhuring bij de ingebruikname van de lokalen.

2.5.2 **Beperking**

- De prijs van de reis of van de huur vermeld in het contract dat aan de verzekerde werd afgeleverd bij de inschrijving, is het maximum bedrag voor de schadeloosstelling.
- Bij annulatie kan de waarborg nooit hoger liggen dan max. 1.250 EUR a.t.i. p.p. of maximum 3100 EUR a.t.i. per gezin ongeacht het aantal door u afgesloten contracten door U bij de verzekeraar tegen dit risico.

2.5.3 **Waarborgen**

Indien de annulatie wordt gerechtvaardigd door :

- 1° Ziekte, lichamelijk ongeval of overlijden van:
- de verzekerde, zijn/haar wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e), zijn/haar ascendenten of descendenten;
 - zijn/haar broers, zussen, schoonbroers, schoonzussen, schoonzonen, schoondochters, schoonvader, schoonmoeder en grootouders;
 - de persoon die de verzekerde beroepshalve vervangt op voorwaarde dat de verzekerde het bewijs ervan kan leveren.
- De verzekeraar waarborgt een chronische of voorafbestaande ziekte, indien geen enkele medische of paramedische behandeling nodig was tijdens de maand voor de inschrijvingsdatum van de reis en er volgens de behandelende arts geen enkele tegenindicatie bestond voor het uitvoeren van de reis.
- 2° Belangrijke stoffelijke schade aan de onroerende goederen van de verzekerde overkomen binnen de dertig dagen die de vertrekdatum voorafgaan.

- 3° Totale immobilisatie van het privé-voertuig van de verzekerde voorzien voor de reis op het ogenblik van vertrek naar het vakantieoord tengevolge van een verkeersongeval, diefstal of brand.
- 4° Onvrijwillige werkloosheid bij gehele of gedeeltelijke bedrijfssluiting (afdeling waar de verzekerde tewerkgesteld is) of kollektief ontslag op voorwaarde dat de opzegging nadat de verzekering is ingegaan.
- 5° Herexamen die de verzekerde moet afleggen in de periode tussen de vertrekdatum en 30 dagen na de datum van terugkeer van de verzekerde reis en waarvan uitstel niet mogelijk is (niet gekend bij de reservatie).
- 6° Stoorissen en gebeurlijke verwikkelingen tijdens de zwangerschap op voorwaarde dat de verzekerde niet meer dan drie maanden zwanger is op het ogenblik van het afsluiten van het verzekeringscontract.
- 7° Annulatie van een persoon die samen met de verzekerde ingeschreven was en die door de onderhavige polis wordt verzekerd, op basis van één van de opgesomde redenen.
- 8° Opzegging van de arbeidsovereenkomst van onbeperkte duur van de verzekerde, door de werkgever wegens dwingende economische redenen.
- 9° Intrekking van de reeds toegestane vakantie van de verzekerde door de werkgever ter vervanging van een collega (die de verzekerde moest vervangen tijdens zijn/haar reis), wegens ziekte, ongeval of overlijden op voorwaarde dat de verzekerde het bewijs ervan kan leveren.
- 10° Ingeval de verzekerde als werkzoekende met een werkgever een arbeidsovereenkomst van onbeperkte duur afsluit.
- 11° Home- of carjacking in de week die voorafgaat aan het vertrek van uw reis (bewijs aan de hand van een proces verbaal).
Carjacking: het stelen van de wagen onder bedreiging van of met geweldpleging op de chauffeur.
Homejacking: het binnendringen van de woning van de verzekerde met de bedoeling het stelen van de wagen al dan niet onder bedreiging van de inwonenden.
- 12° Verplichte aanwezigheid van de verzekerde bij een oproep als getuige of jurylid voor de rechtbank
- 13° Wanneer de verzekerde wordt opgeroepen voor :
- adoptie van een kind
 - dringende orgaantransplantatie (als donor of als ontvanger)
 - humanitaire hulp of militaire missie waarvan de verzekerde niet op de hoogte was bij boeking van de reis.
- 14° Immobilisatie van het vervoermiddel tijdens het traject van de woonplaats naar de luchthaven.

2.5.4 **Vaststelling van de vergoeding**

- 1° De terugbetaling van de contractueel verschuldigde annulatiekosten die aan de reisorganisator moeten worden betaald, wanneer de verzekerde zijn/haar reis annuleert voor het vertrek.
- 2° De terugbetaling van de contractuele inhouding door het verhuuringsorganisme wanneer de verzekerde de huur opzegt vooraleer de lokalen te betrekken.
- 3° Alle eventuele terugbetalingen moeten van de van de verzekeraar geëiste bedragen worden afgetrokken.

Hoofdstuk 3. **SNOW**

3.1 **Ski-garantie (bij ongeval of ziekte)**

De ski-garantie is enkel geldig voor de onderschrijvers van een "Tijdelijk contract Snow".

3.2 **Terugbetaling skipas en skiessen**

De verzekeraar neemt tot maximum 200 EUR a.t.i. elk skiliftarrangement en tot maximum 200 EUR a.t.i. het skilesarrangement ten laste van meer dan 5 dagen, dat niet kon worden gebruikt ten gevolge van een ski-ongeval van een begunstigde. Het arrangement komt voor vergoeding in aanmerking vanaf de dag na het ongeval en voor de overblijvende looptijd op voorlegging van het medisch bewijs van ongeschiktheid tot skiën.

3.2 **Breken van ski's**

In geval van breuk van ski's en/of de bindingen toebehorend aan de begunstigde (Alpijnse ski's, langlaufski's, snowboards, monoski's en cross country ski's), neemt de verzekeraar tot maximum 375 EUR a.t.i. de kosten van hun herstelling en vervanging ten laste, rekening houdend met een waardevermindering door slijtage van 15 % per begonnen jaar.

Als slechts één van de ski's onherstelbaar is en er onmogelijk weer een paar samengesteld kan worden, vergoedt de verzekeraar het paar, rekening houdend met hun waardevermindering door slijtage.

Elke vraag tot schadeloosstelling moet worden vergezeld van de originele aankoop- of reparatiefactuur van de gebroken ski's en/of bindingen. De ski's en /of bindingen moeten worden binnengebracht in één van onze kantoren.

3.4 **Diefstal van ski's (skilatten, skistokken)**

De verzekeraar neemt de gestolen skilatten, skistokken en skischoenen ten laste tot een maximum van 250 EUR, rekening houdend met een waardevermindering door slijtage van 15 % per begonnen jaar en met een vrijstelling van 75 EUR mits de diefstal gepleegd is door een behoorlijk vastgestelde inbraak of geweld. De waarborg wordt niet verstrekt indien de ski's onbeheerd werden achtergelaten. Elke aanvraag tot schadeloosstelling moet vergezeld worden van een aangifte bij de bevoegde autoriteiten in het buitenland.

Hoofdstuk 4. **JURIDISCH KADER**

4.1 **Subrogatie**

De verzekeraar treedt in uw rechten en rechtsvorderingen, tegen elke derde en dit ten belope van het bedrag van zijn uitgaven.

Behalve in geval van kwaad opzet hebben wij geen verhaal op uw descendenten, ascendenten, partner, aanverwanten in rechte lijn, personen die met u onder één dak wonen, uw gasten en de leden van uw huispersoneel. Wij kunnen echter wel verhaal uitoefenen op deze personen voor zover hun aansprakelijkheid werkelijk gedekt is door een verzekeringscontract.

4.2 **Schulderkenning bij voorschotten**

U erbindt zich ertoe de verzekeraar binnen 1 maand de kosten terug te betalen voor de prestaties die niet gewaarborgd worden door het contract en die wij u toegezegd hebben als voorschot.

4.3 **Verjaring**

Alle handelingen die uit onderhavige overeenkomst voortvloeien, verjaren 3 jaar na de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf.

4.4 **Rechtsmacht**

Alle geschillen over onderhavige overeenkomst worden uitsluitend door de bevoegde Belgische rechtbanken beslecht.

4.5 **Contractwet**

Onderhavig contract valt onder de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst (BS van 20 augustus 1992)

4.6 **Klachten**

Elke klacht met betrekking tot de overeenkomst kan worden gericht aan:

- Europ Assistance Belgium NV ter attentie van de Complaints Officer, Triomflaan 172 te 1160 Brussel (complaints@europ-assistance.be), of
- De Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel (www.ombudsman.as), onverminderd de mogelijkheid voor de verzekeringsnemer om een rechtsvordering in te stellen.

4.7 **Bescherming van de persoonlijke levenssfeer**

4.7.1 **Algemene bepalingen**

Elke persoon van wie de persoonsgegevens worden verzameld of geregistreerd door de verzekeraar wordt ingelicht over onderstaande punten, zoals voorzien in de wet van 8 december 1992 op de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens:

- De verantwoordelijke voor de gegevensverwerking is Europ Assistance, met hoofdzetel in B-1160 Brussel, Triomflaan 172;
- De verwerking van persoonsgegevens heeft tot doel de verzekeringsnemer, de verzekerden en de begunstigen te identificeren in het kader van het beheer van de overeenkomsten, met inbegrip van het beheer van de verzekeringen, kostenbeheer, de afwikkeling van de verwerking en het beheer van eventuele geschillen. De persoonsgegevens worden bovendien verzameld voor statistische doeleinden, die de verzekeraar in staat stellen deze gegevens te analyseren met het oog op evaluatie en optimalisatie van zijn diensten aan de klanten;
- De persoonsgegevens van de verzekeringsnemer worden eveneens gebruikt om hem op de hoogte te houden van nieuwe producten en/of diensten van Europe Assistance (direct marketing);
- In geen geval zullen de persoonsgegevens worden gecommuniceerd aan derden, tenzij dit noodzakelijk blijkt voor onze dienstverlening, in welk geval de betrokken persoon hiervan vooraf op de hoogte zal worden gebracht en zijn akkoord zal geven, tenzij dit niet verplicht of

toegestaan is door een wet (met strikte naleving van de wettelijke bepalingen);

- Elke persoon die zijn identiteit bewijst (bijvoorbeeld door een kopie van de voorkant van zijn identiteitskaart) heeft het recht op inzage in de gegevens die over hem worden bewaard in de bestanden van Europ Assistance, en heeft het recht de rechtzetting van zijn persoonsgegevens te eisen indien deze incorrect zijn. Tenslotte heeft de verzekeringsnemer het recht om zich kosteloos te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens voor direct marketing doeleinden.

Om deze rechten uit te oefenen, richt de betrokken persoon een gedateerde en ondertekende aanvraag aan de dienst Customer Data Control van Europ Assistance op het bovenvermeld adres of via customerdatacontrol@europ-assistance.be. Voor bijkomende vragen over de verwerking van persoonsgegevens, kan men tevens via deze weg bij Europ Assistance terecht.

Bovendien kan de betrokkene het openbaar register voor de verwerking van persoonsgegevens online raadplegen dat beheerd wordt door de Commissie ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

4.7.2 **Verwerking van gegevens omtrent gezondheid en/of andere gevoelige gegevens**

De verzekeringsnemer geeft hierbij eveneens toestemming aan de verzekeraar om de medische en/of andere gevoelige persoonsgegevens te verwerken, voor zover nodig is, en dit voor de doeleinden vermeld in artikel 4.7.1.

Dit stelt de verzekeraar in staat de graad van afhankelijkheid en de vraag tot bijstand of terugbetaling te evalueren.

Medische gegevens en/ of andere gevoelige gegevens worden steeds verwerkt onder het toezicht van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Een lijst van de categorieën van personen die toegang hebben tot de persoonsgegevens is raadpleegbaar op bovenvermeld adres in 4.7.1 of via e-mail op het adres customerdatacontrol@europ-assistance.be.

4.7.3 **Instemming van de verzekerden en/of begunstigen**

De verzekeringsnemer, die handelt in naam en voor rekening van de verzekerden en/of de begunstigen, garandeert en staat er jegens de verzekeraar voor in dat hij de toestemming van deze personen heeft gekregen voor de verwerking van hun persoonsgegevens door de verzekeraar in het kader van deze overeenkomst.

De verzekeringsnemer verbindt er zich toe om aan de verzekerden en/of de begunstigen de noodzakelijke informatie te verschaffen zoals vermeld in artikels 4.7.1 tot 4.7.3 van onderhavige overeenkomst.

4.8 Fraude

Elke vorm van fraude vanwege de verzekerde in het opmaken van de aangifte of bij het invullen van de vragenlijsten heeft tot gevolg dat de verzekerde al zijn rechten ten opzichte van de verzekeraar verliest. Elk document moet dus volledig en nauwgezet worden ingevuld.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om de frauderende verzekerde te laten vervolgen door de bevoegde rechtbanken.

Hoofdstuk 5. PRAKTISCHE INFORMATIE

5.1 Aangifte annulatie

Indien uw reis niet kan doorgaan om een of andere reden moet u zo vlug mogelijk en zeker vóór de afreisdatum uw reisbemiddelaar contacteren waar u de reis geboekt hebt om deze te kunnen annuleren.

Daarna moet u ons een brief sturen met de melding van:

- het polisnummer of reservatienummer
- kopie van de reisfactuur
- medisch attest of het bewijs met de reden van de annulatie.

Aan de hand van deze gegevens kunnen wij een dossier openen en sturen wij dan de vragenlijst op, welke door de dokter moet ingevuld worden.

5.2 Aangifte reisgoed

Diefstal

Stuur een brief met melding van het polisnummer en een korte uitleg van hetgeen u overkomen is.

Met: (dit kan ook later overgemaakt worden):

- origineel proces-verbaal van de lokale politie of het origineel attest van klachtneerlegging op de luchthaven (DBR- of PIR- attest)
- versie van de diefstal
- zoveel mogelijk aankoopbewijzen overmaken van de gestolen voorwerpen met waarde en datum van aankoop.

Beschadiging

Stuur een brief met melding van het polisnummer en een korte uitleg van hetgeen u overkomen is, met:

- attest klachtneerlegging bij de verantwoordelijke persoon of instellingen (chauffeur, boord-commissaris, directie van het hotel, ...)
- indien beschadiging tijdens de vlucht : origineel attest van klachtneerlegging op de luchthaven (DBR- of PIR- attest)
- bestek herstelling of bewijs onherstelbaarheid
- aankoopbewijs overmaken met waarde en datum van aankoop.

Vertragingsvergoeding

Stuur een brief met melding van het polisnummer en een korte uitleg van hetgeen u overkomen is.

Met een attest van de luchthaven met de reden van de vertraging en het aantal uren vertraging.

5.3 Aangifte reisongevallen

Stuur een brief met melding van het polisnummer en een korte uitleg van hetgeen u overkomen is.

5.4 Andere schadegevallen

Stuur een brief met melding van het polisnummer en een korte uitleg van hetgeen u overkomen is.

5.5 Contactnummers

Indien U tijdens Uw reis of verblijf in het buitenland een schadegeval oploopt, kunt U ons bereiken :

telefonisch op	02/541.90.41
per fax op	02/533.77.76
per Email op	claims@europ-assistance.be
schriftelijk	Europ Assistance Belgium Triomfplan 172 – 1160 Brussel

EUROP ASSISTANCE BELGIUM N.V.
ERKEND ONDER CODE 1401 VOOR DE
TAKKEN 01, 09, 13, 15, 16 EN 18 (BIJSTAND)
(K.B. VAN 02.12.1996, B.S. VAN 21.12.1996)
MET MAATSCHAPPELIJKE ZETEL TE
TRIOMFLAAN 172, 1160 BRUSSEL
BTW BE 0457.247.904 RPR BRUSSEL
PRIVELEVEN: NR 00807177